

רקע - לשמניה הינה מחלה הנגרמת על ידי טפיל הפוגע במיליוני אנשים ברחבי העולם. המחלה קיימת בדרום אמריקה, אפריקה, אסיה ובארצות שונות באגן הים התיכון (כולל ישראל) הטפיל שייך למשפחה הנקראת Leishmania והוא עלול לגרום לאחת משלוש צורות של המחלה בהתאם לסוג הטפיל הקיים באזור גיאוגרפי ספציפי:



שפן סלע, באזור מעלה אדומים
הנושא את טפיל הלישמניה



זבוב חול מוצץ דם

1. צורה מוגבלת לעור
2. צורה המערבת עור וריריות
3. צורה המערבת אזורים פנימיים

במקומות שונים בעולם המחלה כונתה במגוון שמות תיאוריים כגון: פצע אוריינטאלי, חבורת בגדד, כיב ציקלרו, שושבת יריחו ועוד...

המחלה מועברת באמצעות עקיצה של נקבת זבוב החול הנגועה בטפיל. הטפיל מועבר לנקבת זבוב החול לאחר שהאחרונה עקצה יונק נגוע אחר - בד"כ מכרסם (כגון: פסמונים, שפני סלע וכדומה), המחלה אינה מועברת מאדם לאדם.

נקבת זבוב החול משתייכת לקבוצת החרקים. גודלה כ - 1-3 מ"מ, עקיצתה לרוב אינה מורגשת. בהנחה ונקבת זבוב החול נגועה בלשמניה תפתח תגובה עורית תוך 2 עד 4 שבועות מרגע העקיצה. הנגעים העוריים מתפתחים בד"כ באזורים אשר אינם מכוסים על ידי בגדים, כגון גפיים ופנים. אוכלוסיית היעד הרגישה ביותר הנה ילדים, מאחר ונקבת זבוב החול עפה בגובה נמוך כשל ילדים.

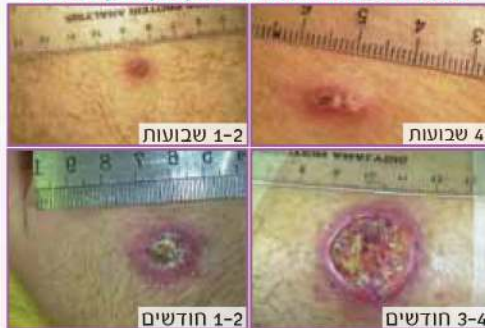
המחלה פושטת:

בישראל קיימים בעיקר שני סוגי טפילים:

1. *Leishmania major* (לשמניה מאג'ור).
2. *Leishmania tropica* (לשמניה טרופיקה).

שני סוגים אלו גורמים להופעה של מחלה עורית המתבטאת בנגע הנראה תחילה כעקיצת חרק (נגע כדורי אדמדם הבולט מעל פני העור) אשר גדל באיטיות ובהדרגה במשך מספר שבועות ולעיתים אף מסתיים בהופעת כיב העלול להימצא במשך מספר שבועות וכן להגיע לקוטר של מספר סנטימטרים.

נגעי לישמניה בשלבי התפתחות שונים



לשמניה מאג'ור: נפוצה בדרום הארץ ובאזור בקעת הירדן.

לשמניה טרופיקה: מופיעה באזור מעלה אדומים, בשומרון וצפונית לטבריה. לאחרונה אובחנו מטופלים באזור קו החוף. המחלה נגרמת על ידי לשמניה טרופיקה, קשה מזו הנגרמת על ידי לשמניה מאג'ור ומתבטאת בהופעת מספר נגעים, בהחלמה איטית יותר ובתגובה פחות טובה לטיפולים התרופתיים המקובלים.

לשמניה ברזיליאזיס: מקורה בדרום אמריקה ומגיעה לישראל באמצעות מטיילים ותיירים המגיעים מחו"ל. פגיעתה אינה מוגבלת לעור אלא גם לריריות הפה והאף.

אבחון:

בכל הופעה של נגע עורי שאינו מתרפא תוך מספר שבועות ובעיקר פצע המתפתח לאחר ביקור באזור סיכון, מומלץ לפנות לרופא עור.

צלקת טיפוסית



בדיקת המעבדה הנפוצה לאבחון המחלה הינה בדיקה מקרוסקופית של רקמה הנלקחת על ידי גירוד עדין של נגע חשוך. הבדיקה מאפשרת גילוי של המצאות הטפיל, אך לא מאפשרת הפרדה בין סוגי המחלה. זיהוי סוג הטפיל נעשה באמצעות בדיקה מולקולארית (PCR), הזיהוי אינו נעשה באופן רוטיני אלא על פי צורך.

חניעה

הסבירות להיעקץ הינה בעיקר בין ערביים, בשעות אלה מומלץ להשתמש בדוחי יתושים וחרקים וכן להתכסות בביגוד מתאים (שרוולים ארוכים, מכנסיים ארוכים). יש לציין כי אמצעים אלו עשויים להפחית את סיכויי העקיצה, אך אינם מבטיחים מניעה מוחלטת שלה.

טיפול

ישנן מספר דרכים לטיפול במחלה, ההחלטה על אופן הטיפול תלויה במצב הרפואי ובחנות הדעת של הרופא המטפל. במידה ונגע הלשמניה מופיע באזורים מוצנעים בגוף ובהתחשב ברצון המטופל, ניתן להימנע מטיפול. בעקיצה באזור הפנים ו/או אם יש מספר נגעים בגוף, מומלץ לטפל על מנת לצמצם את גודל הצלקת.

טיפולים מקומיים:

* **Leshcutan[®] ointment** - מדובר במשחה מכילה אנטיביוטיקה בשם paromomycin, משחה זו פותחה בארץ והיא יעילה בעיקר בטיפול בלשמניה מאג'ור. משך הטיפול 10-21 ימים. לחלק מהמטופלים המשחה גורמת לאודם, גרד ונפיחות. ניתן להקל על תופעות הלוואי באמצעות משחה סטרואידית כגון בטקורטן.

- * צריבת הנגעים על ידי חנקן נוזלי, טיפול זה מלווה בכאב ולכן אינו מתאים לילדים. במטופלים כהי עור הטיפול עלול להותיר כתמי צבע על פני העור.
- * הזרקות ישירות של **Pentostam[®] (sodium stibogluconate)** לתוך הנגע - חומר זה מנטרל את פעולת הטפילים ומביא להשמדתם. תדירות הטיפול נקבעת על פי קצב הריפוי ובדרך כלל אחת לשבועיים עד שלושה. מספר הטיפולים נע בין 5-10 טיפולים.
- * טיפול פוטודינמי (**Photodynamic therapy - PDT**) טיפול חדשני המשלב מריחת משחה המגבירה את הרגישות לאור על פני הנגע ובשילוב עם חשיפה לשמש ו/או למנורה המפיקה אור באורך גל מתאים. הטיפול מצוי כיום בשימוש ברחבי העולם ויעיל בעיקר בלשמניה מאג'ור.

נגעי לישמניה בפנים



טיפולים אלכבריים:

- כאשר קיים מספר רב של נגעים המקשה על מתן טיפול מקומי ו/או הנגעים אינם משתפרים תחת טיפול תוך ורידי טיפול מקומי מומלץ לטפל באופן הבא (טיפולים אלה ניתנים במסגרת אשפוז יום עור או אשפוז מלא)
- * טיפול תוך ורידי ב- **Pentostam[®]** - הטיפול ניתן במשך 20-30 ימים.
 - * טיפול תוך ורידי ב- **Ambisome[®] (liposomal amphotericin B)** - הטיפול ניתן במשך 6 ימים.

טיפול פוטודינמי באור היום



אחרי טיפול

לפני טיפול